

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Manusia merupakan ciptaan Tuhan yang dibekali akal pikiran untuk berkarya di muka bumi, setiap orang juga memiliki hak dan kewajiban selaku kodrat manusia. Salah satu hak manusia yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) menyatakan : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pentingnya kesehatan ini mendorong pemerintah untuk mendirikan layanan kesehatan, agar masyarakat dapat mengakses kebutuhan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis layanan publik yang merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan yang sering terjadi sangat kompleks yang berasal dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Datangnya penyakit merupakan hal yang tidak bisa ditolak, meskipun kadang bisa dicegah atau dihindari. Masih banyak permasalahan mengenai kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah mengenai pelayanan

rumah sakit yang lalai dalam mendiagnosa penyakit yang sangat beresiko tinggi.

Kesehatan diartikan sebagai suatu keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam hal mencapai dan mewujudkan agar setiap orang mendapatkan kesehatan yang sama, perlu dilakukan upaya-upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit.

Kelalaian ialah melakukan sesuatu dibawah standar yang ditetapkan oleh aturan atau hukum guna melindungi orang lain yang bertentangan dengan tindakan-tindakan yang tidak beralasan dan beresiko melakukan kesalahan. Guandimenyatakan¹ :

“kelalaian adalah kegagalan untuk bersikap hati-hati yang pada umumnya wajar dilakukan oleh seseorang dengan hati-

¹<http://doryastiseptianingrum.blogspot.sg/2013/12/malpraktik.html> Dia akses pada tanggal 1 Maret 2017, pukul 10.00 wib

hati, dalam keadaan tersebut itu merupakan suatu tindakan seseorang yang hati-hati dan wajar tidak akan melakukan didalam keadaan yang sama atau kegagalan untuk melakukan apa orang lain dengan hati-hati yang wajar justru akan melakukan di dalam keadaan yang sama.”

Salah satu fasilitas kesehatanyaitu rumah sakit, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Selanjutnya disebut PERMENKES No. 56 Tahun 2014 yang dimana menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan peroranganmerupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanankesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangatkompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yangberagam, berinteraksi satu sama lain.

Pelayan kesehatan yang bertolak ukur pada standar pelayanan minimal, yaitu ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara

minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan layanan Umum kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan dalam hal ini tenaga kesehatan dan yang menerima pelayanan atau melakukan upaya kesehatan dalam hal ini adalah pasien. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.²

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah daerah dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah terkait sumber daya yang tidak merata diperlukan pentahapan dalam pelaksanaan SPM oleh masing-masing daerah sejak ditetapkan tahun 2007 sampai 2012, sesuai kondisi/perkembangan kapasitas daerah.

Dokter dari bahasa Latin yang berarti guru adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Untuk

²<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/> di buat oleh Dr. Wila Ch. Supriadi, S.H Di akses pada tanggal 23 febuari 2017 pukul 13:00 wib

menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran.³

Tekait dengan pemberian pelayanan, telah terjadi peristiwa yang menarik berkaitan dengan dokter asing. Pensiunan jaksa yang bernama Harun Al Rasjid berusia 67 tahun mengalami lumpuh selama tiga tahun setelah disuntik oleh dokter dari Korea di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada tahun 2012. Dia menduga ada malpraktik ketika menjalani tindakan medis dari tim dokter. Dia pun sudah mengadukan dugaan malpraktik ini ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Peluang kesembuhannya memang paling maksimal 40 persen. Korban (Harun) menjelaskan, pada tahun 2010, ia mengeluhkan sakit pinggang dan mulai berobat ke dokter syaraf Thamrin Syamsudin di Rumah Sakit Advent Bandung.

Tahun 2012, Harun dirujuk ke Rumah Sakit Borromeus agar dilakukan *magnetic resonance imaging* (MRI). Dari hasil MRI itu, ia dinyatakan memiliki kelainan pada torakal di pinggang. Setelah berdialog dengan dokter Thamrin, ia dianjurkan supaya menjalani operasi di Singapura. Akan tetapi, dia mencoba pindah berobat ke dokter ahli syaraf Adelina di RS Advent. Dari situ, Harun dianjurkan untuk melakukan operasi oleh dokter bedah syaraf Rully Zul Dahlan. Pada akhir November 2012, Harun diyakinkan tidak perlu operasi karena akan datang dokter ahli dari Korea. Jadi cukup disuntik dengan obat saja. Setelah disuntik oleh dokter dari Korea

³<https://id.wikipedia.org/wiki/Dokter>, Diakses pada tanggal 1 Maret 2017, pukul 12.50 wib

itulah saya menderita kelumpuhan dari pinggang ke bawah. Selama tiga tahun ini, dia mengaku hampir semua aktivitasnya harus dibantu oleh orang lain. Untuk menahan sakit pada kedua kakinya, Harun mesti mengonsumsi obat penahan rasa sakit sampai saat ini⁴.

Terdapat beberapa persyaratan tenaga kesehatanwarga Negara asing yang akanmenjalankanpraktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Ketenaga Kesehatan Pasal 53 danPasal 54 yaitu :

1. Penilaiankelengkapanadministratif; dan
2. Penilaiankemampuanuntukmelakukanpraktik

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang diajukan sebagai bahan penulisan skripsi di Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung dengan judul **“TANGGUNG JAWAB DOKTER ASING TERHADAP KELALAIAN YANG MENAKIBATKAN KELUMPUHAN DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN Jo. UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”**

⁴ <http://www.pikiran-rakyat.com/bandung-raya/2016/02/01/359307/suntikan-dokter-dari-korea-membuat-lumpuh-tiga-tahun> penulis Hendro Susilo Husododi akses pada tanggal 1 maret 2017

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka penulis membahas beberapa pokok permasalahan perihal tanggung jawab dokterasing terhadap malpraktek yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dalam pengajuan usulan penelitian skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana Hak Dan Kewajiban Seorang Dokter Yang Menjalankan Praktek Di Indonesia Dihubungkam dengan Undang-Undang nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ?
2. Bagaimana Terjadinya Peristiwa kelalaian yang Menyebabkan Seseorang mengalami kelumpuhan Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
3. Bagaimana Upaya Penyelesaian Atas Terjadinya Peristiwa Kelalaian yang Menyebabkan Seseorang Mengalami Kelumpuhan Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, Hak Dan Kewajiban Seorang Dokter Yang Menjalankan Praktek Di Indonesia dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis Terjadinya Peristiwa Kelalaian Yang Menyebabkan Seseorang Mengalami Kelumpuhan dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesejatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis Upaya Penyelesaian Atas Terjadinya Peristiwa Kelalaian yang Menyebabkan Seseorang Mengalami Kelumpuhan dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

D. Kegunaan Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan oleh penulis akan diperoleh hasil yang dapat memberikan kegunaan dan manfaat kepada pihak-pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan sarana dalam ilmu pengetahuan hukum pada umumnya, dan pada khususnya pertanggung jawaban dari pihak dokter asing yang diduga telah melakukan kelalaian sehingga orang lain menjadi lumpuh.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan positif bagi pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan dan perhatian yang sungguh-sungguh bagi penyelenggaraan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan, adanya jaminan atas pemeliharaan kesehatan, ditingkatkannya profesionalisme dan dilakukannya desentralisasi bidang kesehatan.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian penambah informasi dalam hal perbaikan kesehatan dan pembangunan kesehatan nasional.

E. Kerangka Pemikiran

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa Negara Indonesia sebagai Negara yang merdeka, berdaulat, adil dan makmur perlu membentuk suatu pemerintahan guna melindungi segenap Bangsa Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Semua orang mempunyai hak untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dari itu pemerintah dalam upaya penyelenggaraan kesehatan harus memberikan pengawasan dan perhatian kepada penyelenggara kesehatan agar tidak ada kelalaian atau biasa disebut dengan malpraktek dari pihak pemberi pelayanan kesehatan yang menyebabkan kerugian pada penerima pelayanan kesehatan berupa cacat maupun hingga kehilangan nyawa. Pemerintah harus menjamin kepastian hukum dalam bidang kesehatan agar semua perbuatan dapat dipertanggung jawabkan nantinya.

Maka dari itu apabila di lihat dalam pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke dua adalah :

“....dan perjuangan pergerakan kemerdekaan Indonesia telah sampailah kepada saat yang berbahagia dengan selamat sentausa mengantarkan rakyat Indonesia kedepan pintu gerbang kemerdekaan Negara Indonesia, yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur. “

Alinea kedua pembukaan Undang-undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran “adil dan makmur”. Adil dan makmur ini maksudnya memberikan keadilan dan kemakmuran seluruh rakyat Indonesia dalam berbagai sektor kehidupan. Sebagaimana dipahami bahwa tujuan hukum pada dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat.⁵

Pembukaan Undang Undang Dasar 1945 alinea keempat menyatakan bahwa :

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yaitu dalam hal ini setiap korban pelanggaran hak untuk mendapatkan pertanggung jawaban dari pihak yang melanggar hak

⁵http://www.academia.edu/8730147/Nilai_Nilai_yang_Terkandung_dalam_Pembukaan_UUD_1945_1._MAKALAH_PENDIDIKAN_PANCASILA_DAN_KEWARGANEGARAAN_PENERAPAN_NILAI-NILAI_DALAM_PEMBUKAAN_UNDANG-UNDANG_DASAR_1945_2 diakses pada tanggal 1 Maret 2017

seseorang, agar terciptanya kepastian hukum. Apabila negara tidak melakukan upaya-upaya konkret untuk meminta pertanggung jawaban dari pihak yang sudah mengabaikan hak seseorang, maka dapat dikatakan bahwa secara pasif negara merestui perbuatan-perbuatan pelanggaran hak. Pembukaan alinea keempat ini juga menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila yang menyangkut keseimbangan kepentingan, baik kepentingan individu, masyarakat maupun penguasa. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni. Luhur karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun-menurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomi, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular. Amanat dalam alinea keempat tersebut merupakan konsekuensi hukum yang mengharuskan pemerintah tidak hanya melaksanakan tugas pemerintah saja, melainkan juga pelayanan hukum melalui pembangunan nasional.⁶

Alinea keempat Undang-Undang Dasar 1945 juga menjelaskan kata “mewujudkan”, dimana kata mewujudkan mengandung arti untuk mencapai kepastian hukum di dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, yang didukung dalam teori Jeremy Bentham (*Utility*) sebagai pendukung teori kegunaan yang menjelaskan kepastian sebagai tujuan hukum yang pada

⁶<http://abdulsetiahafid.blogspot.co.id/2014/03/makna-pembukaan-uud-nri-1945.html> diakses pada tanggal 5 Maret 2017

dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat *“The Great Happiness for the greats number”*⁷ . Berdasarkan teori tersebut Negara Indonesia harus melindungi setiap warga Indonesia agar semua peristiwa hukum yang terjadi di Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan agar tidak terjadi kekosongan hukum dan terciptanya kepastian hukum.

Pasien selaku warga masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk hidup layak sesuai dengan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat dinyatakan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat menyebutkan bahwa : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Selain dalam Undang-Undang Dasar 1945 hak pasien selaku warga masyarakat Indonesia diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan :

1. “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

⁷Otje Salman Soemadinigrat, Anthon F. Susanto, Teori Hukum, Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali. PT. Reflika Aditama, Bandung, 2010, hlm. 156

2. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan : “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”

Pasal 19 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan : “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau”

Berdasarkan pasal-pasal di atas, dapat dilihat bahwa pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan dokter selaku tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien.

Penyelesaian perkara mengenai kasus-kasus kelalaian, dapat diselesaikan melalui pengadilan atau diluar pengadilan melalui mediasi. Dasar hukum menuntut kerugian yang diderita korban atas perbuatan melawan hukum dokter dan atau tenaga medis sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku di indonesia.

Sejalan denganPasal 77 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa : “Setiap Penerima

Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Pasal 78 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa : “Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Tanggung jawab yang mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam pasal 1367 KUHPerdara yaitu :

- (1) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
- (2) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;

- (3) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
- (4) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
- (5) tanggung jawab yang disebutkan diatas berkahir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah prosedur atau cara memperoleh pengetahuan yang benar atau kebenaran melalui langkah-langkah yang sistematis.⁸ Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data-data yang memadai maka peneliti menggunakan metode sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

⁸Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 2009, hlm.2.

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu: menggambarkan dan menguraikan secara sistematis semua permasalahan, kemudian menganalisisnya yang bertitik tolak pada peraturan yang ada, sebagai Undang-Undang yang berlaku.⁹

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang pertanggung jawaban dokter asing, yang menyebabkan kelumpuhan yang tidak bisa disembuhkan.

2. Metode Pendekatan

Metode dalam pendekatan ini memakai pendekatan Yuridis Normatif. Penelitian dengan pendekatan yuridis normative adalah penelitian hukum kepustakaan.¹⁰ Metode pendekatan terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

- a. Peraturan perundang-undangan satu tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lain
- b. Memperhatikan hirarki perundang-undangan
- c. Mencari hukum yang hidup dimasyarakat baik tertulis maupun tidak tertulis
- d. Mewujudkan kepastian hukum.¹¹

Dalam penelitian ini, metode tersebut digunakan untuk mengkaji

⁹Ronny Hanitijo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm.93.

¹⁰Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 2009, hlm.23

¹¹Soerjono soekanto, *pengantar penelitian hukum*, UI-press, 2007, hlm 52.

ketentuan-ketentuan hukum. Yaitu hukum positif yang berkaitan dengan tanggung jawab dokter asing terhadap tindakan kelalaian dalam penanganan pasien yang menyebabkan kelumpuhan kepada pasien.

3. Tahap Penelitian

Sebelum melakukan penulisan, terlebih dahulu ditetapkan tujuan penelitian, kemudian melakukan perumusan masalah dari berbagai teori dan konsep yang ada, untuk mendapatkan data primer dan data sekunder sebagaimana yang dimaksud di atas, dalam penelitian ini dikumpulkan melalui dua tahap, yaitu:

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan yaitu melakukan pengkajian peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan tema sentral yang terbagi kedalam tiga, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier¹².

1) Bahan hukum primer

Adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa Peraturan Perundang-undangan, yurisprudensi, traktat, perjanjian-perjanjian keperdataan para pihak¹³, diantaranya :

¹²Jhoni Ibrahim, *Theori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Banyu Media, Malang, 2006, Hlm. 57.

¹³Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 86

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 beserta amandemennya;
 - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan;
 - c) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2014 Tentang kesehatan;
- 2) Bahan Hukum Sekunder.

Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, berupa rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian atau tulisan-tulisan para ahli dibidang hukum yang berkaitan dengan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan-bahan hukum primer berupa doktrin (pendapat para ahli)¹⁴ mengenai dokter asing yang menyebabkan pasiennya mengalami kelumpuhan.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan hukum yang bersifat menunjang seperti kamus Bahasa hukum, Belanda-Indonesia, surat kabar, majalah, internet, dan dokumen-dokumen terkait.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan yaitu suatu cara memperoleh data yang dilakukan dengan mengadakan observasi untuk mendapatkan

¹⁴Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hlm. 32.

keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini diadakan untuk memperoleh data primer, melengkapi data sekunder dalam studi kepustakaan sebagai data tambahan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini, akan diteliti mengenai data primer dan data sekunder. Dengan demikian ada dua kegiatan utama yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian ini, yaitu studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*).

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*), meliputi beberapa hal :

- 1) Inventarisasi, yaitu mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan pertanggung jawaban dari dokter, tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan.
- 2) Klasifikasi, yaitu dengan cara mengolah dan memilih data yang dikumpulkan tadi ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
- 3) Sistematis, yaitu menyusun data-data yang diperoleh dan telah diklasifikasi menjadi uraian yang teratur dan sistematis

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (*interview*) melalui penelitian lapangan. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang

diwawancarai.¹⁵Penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan, meneliti dan merefleksikan data primer yang diperoleh langsung di wawancara sebagai data primer.

5. Alat Pengumpulan Data

Data yang telah terkumpul melalui kegiatan pengumpulan data diperoleh untuk dapat menarik kesimpulan bagi tujuan penelitian, teknik yang dipergunakan dalam pengolahan data sekunder dan data primer adalah:

- a. Studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan yang berupa literatur, catatan perundang-undangan yang berlaku dan bahan lain dalam penulisan ini.
- b. Studi lapangan yaitu berupa wawancara yang diperoleh dari penelitian lapangan serta pengumpulan bahan-bahan yang terkait dengan masalah yang di bahas dalam penelitian ini.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara yuridis kualitatif untuk mencapai kepastian hukum, dengan memperhatikan hierarki peraturan perundang-undangan sehingga tidak tumpang tindih, serta menggali nilai yang hidup dalam masyarakat baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Analisis secara yuridis kualitatif dilakukan untuk

¹⁵Ronny Hanitijo soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalila Indonesia, Jakarta, 1982, hlm.57.

mengungkap realita yang ada berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh berupa penjelasan mengenai permasalahan yang dibahas.

Data sekunder dan data primer dianalisis dengan metode yuridis kualitatif yaitu dengan diperoleh berupa data sekunder dan data primer dikaji dan disusun secara sistematis, lengkap dan komprehensif kemudian dianalisis dengan peraturan perundang-undangan secara kualitatif, penafsiran hukum, selanjutnya disajikan dalam bentuk deskriptif analitis.

Penafsiran hukum yaitu mencari dan menetapkan pengertian atas dalil-dalil yang tercantum dalam undang-undang sesuai dengan yang di kehendaki serta yang dimaksud oleh pembuat undang-undang.

7. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk penulisan hukum ini berlokasi di tempat yang mempunyai korelasi dengan masalah yang dikaji oleh peneliti, adapun lokasi penelitian yaitu:

a. Perpustakaan :

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung.
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipati Ukur No. 35 Bandung.
- 3) Web Online

b. Instansi:

- 1) Rumah Sakit Hasan Sadikin Jalan Pasteur No. 38, Pasteur,
Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40161